VII SEDRES
Seminário de Desenvolvimento Regional, Estado e Sociedade

Os desafios do desenvolvimento socioambiental e as horizontalidades: Pontes entre região, o Estado e o cotidiano

Florianópolis (SC) – 2024

O Acolhimento de migrantes em centros de saúde na cidade de Florianópolis

Daniel Granada[1]
Atina Natine Schipitoski Esteves[2]

Resumo
O trabalho tem como objetivo entender e explorar como os migrantes são acolhidos pelos centros de saúde na cidade de Florianópolis, visto que a cidade é atualmente marcada por novos fluxos migratórios. Para isso foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o contexto regional de Florianópolis em relação ao acolhimento de migrantes e três entrevistas com quatro profissionais da saúde de três unidades básicas de saúde do município. Uma vez que a cidade se destaca por ser uma das poucas do país com legislação específica e centro de acolhimento especializado para população migrante, o trabalho procura verificar se essa preocupação se espelha nos atendimentos de saúde. A análise é realizada a partir de abordagens e estudos sobre migração e saúde. Também explora como a construção histórica, econômica e cultural de Florianópolis influencia no acolhimento da população que migra. Por fim, o trabalho encontra três formas de migração no município e conclui que esse é um fenômeno que está provocando mudanças na cidade.

Palavras-chave: Migração; Saúde; Florianópolis.

The Reception of Migrants in Health Centers in the City of Florianópolis

Abstract
The aim of the work is to understand and explore how migrants are welcomed by health centers in the city of Florianópolis, considering that the city is currently experiencing new

[1] Doutor em etnologia e história pela Universidade de Paris Ouest Nanterre La Défense e University of Essex. Professor adjunto no Departamento de Ciências Sociais e Naturais da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Contato: daniel.granada@ufsc.br.

[2] Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Ciência Política na Universidade Federal de Santa Catarina com bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e graduanda de Ciências Sociais Licenciatura na mesma instituição. Contato: atinaesteves@gmail.com

migration flows. To achieve this, a bibliographic review was conducted on the regional context of Florianópolis in relation to the reception of migrants, along with three interviews with four health professionals from three basic health units in the city. Given that the city stands out as one of the few in the country with specific legislation and a specialized reception center for the migrant population, the study seeks to verify whether this concern is reflected in health care services. The analysis is based on approaches and studies on migration and health. It also explores how the historical, economic, and cultural development of Florianópolis influences the reception of the migrating population. Finally, the work identifies three forms of migration in the city and concludes that this is a phenomenon that is bringing changes to the city.

Keywords: Migration; Health; Florianópolis.

1 Introdução

A migração é um fenômeno antigo que fundou e modificou a experiência humana e a criação de países e nacionalidades. Ao mesmo tempo, nunca deixou de ser um fenômeno contemporâneo. É um direito humano que implica em diversas questões, sejam elas econômicas, culturais, raciais. É um fenômeno social importante e que sempre está ganhando novas significações. Entretanto, cada território possui especificidades na hora de realizar a recepção e integração das pessoas que migram. No Brasil, a lei 13.445/2017 regulamenta o processo migratório e garante para essa população o direito à vida digna que inclui acesso equânime à saúde e empregos dignos, porém a integração social nas mais diversas cidades e a efetiva garantia de direitos perpassam diversas outras esferas.

O trabalho aqui proposto parte da perspectiva de cidades como atores institucionais políticos, culturais e econômicos, os quais estão inseridos dentro de múltiplas escalas institucionalmente estruturadas que possuem diferentes níveis e domínios de poder, mas que se interligam. Portanto, o acolhimento dos migrantes é resultado de uma construção histórica de um território e sua relação com o

contexto nacional e global (Schiller; Çaglar, 2018). Em outras palavras, a migração é um fenômeno multiescalar, perpassado por diversas esferas que são resultados da construção histórica de uma região. Assim sendo, para compreender o acolhimento dos migrantes na cidade de Florianópolis é preciso compreender sua construção histórica.

Florianópolis é uma das únicas cidades do país que possui uma recente lei específica que dispõe princípios, diretrizes e ações prioritárias para garantir a essa população o direito a todos os serviços públicos, ao mesmo tempo que possui um centro especializado que reinaugurou no ano de 2023. Porém, o que o que a bibliografia de base apresenta é uma cidade que possui um histórico de expulsão de populações para o sucesso de uma urbanização capitalista e elitista. Esse fenômeno ganhou novos contornos na cidade com o novo perfil migratório que vem se desenhando.

Um dos motivos do tema da migração ter se tornado tão relevante na cidade de Florianópolis nos últimos anos, considerando a criação de centros especializados e leis, são os novos fluxos que têm acontecido após 2011. O primeiro fluxo foi caracterizado por haitianos que saíram do seu país de origem após o terremoto de 2010. O segundo fluxo mais significativo na região é o da população vinda da Venezuela, por conta da estratégia de interiorização[3]. Em um período de abril de 2017 a julho de 2023, mais de 1.200 pessoas vindas da Venezuela foram

[3] De acordo com a Organização Internacional para as Migrações (OIM) – Brasil, a Operação Acolhida é uma resposta humanitária do governo do Brasil diante desse sobrecarregamento nos serviços públicos que o alto número de refugiados da Venezuela causou. É essa operação que se encarrega de realizar a estratégia de interiorização.

trazidas para Florianópolis, tendo um pico em fevereiro de 2020, um mês antes de iniciar a pandemia no país (OIM, 2023).

Porém essa não é um estudo isolado, o resultado aqui apresentado é derivado de uma Iniciação Científica[4] e um Trabalho de Conclusão de Curso[5], que por sua vez compõem uma pesquisa qualitativa, multicêntrica, multissituada denominada: "Acesso à saúde e vulnerabilidades de migrantes internacionais no contexto de disseminação da COVID-19"[6]. Vem sendo desenvolvida, desde 2021, nos estados de São Paulo, Minas Gerais, Amazonas, Paraná, Santa Catarina e Mato Grosso, com pesquisadores das áreas da saúde e ciências humanas. A pesquisa parte do pressuposto teórico de que experiências de adoecimento são heterogêneas, por conta de diversos fatores como território de origem, trajetórias e a estrutura de acolhimento encontrada na região de destino (Coviello, Silveira, 2023). Dessa forma, realizar a mesma pesquisa em diversos territórios do país é mostrar que mesmo possuindo o mesmo sistema de saúde, diversos outros fatores influenciam no acolhimento.

A pesquisa central possui como objetivo central: "Identificar as problemáticas relacionadas ao acesso à saúde e proteção social dos migrantes internacionais e refugiados" e o trabalho aqui apresentado se insere no objetivo

[4] Financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processo n. 106539/2023-0, realizado pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).
[5] Apresentado e aprovado no dia 13 de dezembro de 2023 para obtenção do título de bacharela em Ciências Sociais na Universidade Federal de Santa Catarina https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/254466
[6] Financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, processo n. 2021/06792-2) pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq, processo n. 403913/2021-7 e 305522/2022-1).

específico: "Investigar como ocorre o acesso aos serviços de saúde pela população migrante e refugiados" (Coviello, Silveira, 2023). Para dar conta do objetivo proposto, esse estudo é composto por duas etapas: (1) Pesquisa e levantamento bibliográfico sobre o contexto regional de Florianópolis em relação ao acolhimento de migrantes; (2) Entrevistas parcialmente estruturadas com agentes de saúde.

Em um universo de 49 unidades de Atenção Primária à Saúde (Florianópolis, 2021), foram escolhidas as localizadas nos bairros com maiores quantidades de cadastros de migrantes no sistema de saúde. Entrevistamos uma enfermeira no cargo de gestão do Centro de Saúde Ingleses; duas agentes comunitárias do Centro de Saúde Novo Continente; um dentista em cargo de gestão do Centro de Saúde Canasvieiras, com uma participação de relatos de uma interna e uma enfermeira que também estavam no local.

A partir disso, o trabalho aqui apresentado identificou que o município possui formas heterogêneas de migração, por meio do relato das agentes de saúde foram identificadas duas formas de migração sazonal e uma laboral. Porém foi identificado um acolhimento também heterogêneo, refletindo a maneira como a cidade é estruturada. Florianópolis possui um projeto de urbanização elitista, com marketing de venda da cidade, profissionais da saúde desamparados e uma exploração trabalhista, fazendo com que a real integração não esteja alinhada com a base legal e institucional proposta.

2 Contextualização histórica de Florianópolis

Uma forma de compreender o funcionamento geral e as relações urbanas da cidade de Florianópolis é a partir de Magalhães e Tonin (2015) que definem a

região como uma *cidade-mercadoria*. De acordo com os autores, a cidade está passando por um processo de segregação socioespacial que tem influenciado a vida e a moradia dos residentes. Seguindo alguns padrões nacionais do que estava acontecendo no período, na passagem do século XIX para o XX, em Florianópolis também houve ações promovidas por um higienismo urbano de expulsão da população negra e migrante dos centros da cidade, realizada a partir de uma pressão econômica e social que fez com que essa população fosse, inicialmente, para os morros próximos ao centro, mas que hoje cada vez mais se direciona para a parte continental ou para as cidades vizinhas.

Escravos recém libertos, seus descendentes e imigrantes pobres foram classificados e identificados como "classes perigosas", as quais deveriam ser isoladas e afastadas da região para que o projeto elitista de ocupação econômica e social pensado para determinadas regiões funcionasse. Dessa forma, a cidade de Florianópolis, desde o começo do século XX, cresceu a partir desse projeto urbano e suas consequências de contradições urbanas (Magalhães; Tonin, 2015).

Desde o final do século XIX, a população da cidade passou de 50 mil para 450 mil em 2010 e mais de 500 mil em 2022 (IBGE, 2023), portanto, os problemas sociais ganharam novas complexidades e a segregação socioespacial ganhou novos retratos. De acordo com os autores, a cidade passa a ser uma *cidade-mercadoria*, vendida como uma ilha turística, com belas praias e boa segurança. Essa construção passou a privilegiar as regiões de praia, como belezas a serem valorizadas enquanto a ocupação nos morros como problemas a serem escondidos (Magalhães; Tonin, 2015).

A constituição de Florianópolis, no sentido de uma *cidade-mercadoria*, é resultado de um processo que acontece em outras cidades brasileiras: um processo de urbanização capitalista que converte a terra urbana em objeto de valorização da capital. Essa venda da cidade acontece desde 1980, com propagandas em revistas da cidade como um lugar sem violência e com muitas belezas naturais. O que acarretou uma grande migração para a cidade (Magalhães; Tonin, 2015).

Juntando todos esses fatores, a cidade está em um contexto de segregação socioespacial, espoliação urbana e superexploração da força de trabalho, resultando em um processo de periferização das regiões de saída da ilha e dos municípios vizinhos (Magalhães; Tonin, 2015). Sendo assim, tanto os migrantes provindos de outros estados do país como os migrantes internacionais, quando chegam à cidade de Florianópolis, podem encontrar um cenário diferente do anunciado. Outro fator ainda mais agravante é o caso de refugiados que vêm para a ilha, visto que a cidade oferece uma realidade de superexploração e expulsão de certas áreas, para aqueles que não estão no ideal de cidadão elitista da cidade.

Mais uma especificidade do território aqui analisado é em relação a seus dispositivos legais. O estado de Santa Catarina possui a lei Nº 18.018, de 2020, a qual institui a política estadual para a população migrante, baseada na lei nacional já comentada. A lei estadual traz em seu art. 1º a ideia de que ela deve ser implementada e atravessar todas as políticas e serviços públicos, de maneira que os imigrantes recebidos no estado tenham acesso aos direitos fundamentais e aos serviços públicos, tendo as interculturalidades respeitadas. O art. 7º também define algumas ações prioritárias na implementação da política estadual, entre elas a

garantia à saúde, dando atenção para necessidades específicas e diversidades culturais (Santa Catarina, 2020).

Florianópolis, por sua vez, foi, em 2020, o segundo município do Brasil a aprovar uma política municipal específica para migrantes, sendo essa a lei nº 10.735/2020, que possui objetivos alinhados com a lei estadual. Foi aprovada logo após o fechamento do Centro de Apoio e Atendimento a Imigrantes (CAISC) por falta de verba. Este local, vinculado à prefeitura para atendimentos específicos para migrantes, havia funcionado por um ano e sete meses quando foi fechado. Em abril de 2023 conseguiu voltar a funcionar e prestar ajuda institucionalizada para as demandas específicas. O saldo final é que atualmente em Florianópolis existe um centro especializado e uma lei para dar conta de todas as demandas específicas da população que migra.

No entanto, essa cidade prometida não necessariamente se materializa nos casos de migrantes que vêm para o país em busca de oportunidades de emprego e uma vida melhor do que no país de origem. Mesmo os dados oficiais que não usam o termo "refugiados" – pois a documentação é demorada e a maioria vem sem esse documento –, é possível considerar de fato esses dois principais fluxos de migrantes como pessoas refugiadas de seus países. Assim sendo, a realidade é outra para essa população, pois encontram um ambiente de exploração, baixos salários e não valorização da formação acadêmica.

A informação mais alarmante, nesse sentido, e que gera muitas consequências para a vida urbana da cidade de Florianópolis é que 46,20% da população migrante, em 2021, vivia em situação de pobreza ou extrema pobreza

(ICOM, 2022). Esse dado mostra que essa é uma população que exige uma grande atenção dos serviços públicos, visto que abrir as portas para a população migrante não é apenas não impedir de entrar, é preocupar-se com a integralização dessa população e garantir direitos básicos, assim como todas as bibliografias apresentadas defendem.

Ainda mais quando o assunto é saúde, visto que todas as leis, em nível nacional, estadual e municipal, sobre migração, decretam o direito à saúde de maneira integral e adaptada, se necessário, para respeitar as interculturalidades e alcançar um acesso de fato igualitário. Essa ideia é mais uma vez reforçada dentro do contexto das unidades de saúde, pois, de acordo com Matta (2007), o atendimento público de saúde no país é, por lei, regido por princípios de universalidade que garante direito à igualdade, equidade para buscar solucionar iniquidades sociais, ajudando e atendendo necessidade específicas para que grupos desfavorecidos por alguma questão social tenham o mesmo acesso que os demais. Também pelo princípio da integralidade que pensa saúde em um sentido integral, não só a cura de doenças, mas o atendimento de profissionais com formação continuada e especializada para atender o perfil populacional da comunidade durante todo o processo de saúde-doença.

Dessa forma, existe uma base legal muito forte e recente sobre a garantia de direitos à migrantes internacionais no Brasil. Em Santa Catarina e Florianópolis, essa preocupação fica clara devido ao acolhimento, pelo menos legalmente, e a um início de políticas públicas, como a reabertura do centro especializado de acolhimento. Entretanto, um dos principais lugares de acolhimento dessa população é dentro das

unidades de saúde, visto que muitas vezes é um dos primeiros lugares a frequentarem, por ser um sistema público. Por mais que tenha uma base legal muito sólida tanto em relação ao acolhimento dos migrantes quanto em relação a um atendimento igualitário, integral e equânime nos postos de saúde, no dia a dia esse acolhimento está sendo feito? As agentes de saúde que estão ali se sentem preparadas para isso?

As unidades de saúde, tanto Unidades de Pronto Atendimento (UPA) quanto os centros de saúde, muitas vezes, se tornam o primeiro contato dos migrantes com os serviços da cidade e acabam sendo uma porta de entrada no acolhimento e integração dessa população.

> Os cuidados em saúde acabam por constituir a porta de entrada para os imigrantes nos serviços públicos, pois em algum momento haverá busca de alívio aos seus sofrimentos em contextos de serviços marcados por desafios nos processos de inclusão. Nessa perspectiva, não basta ter o cartão SUS e direito de acesso estabelecido para o atendimento como qualquer outro cidadão. Há especificidades próprias a esses grupos que provavelmente são desconhecidas dos profissionais de saúde nos diversos níveis de atenção, como também há desconhecimento dos imigrantes sobre a forma como esse cuidado é realizado (Martin; Goldberg; Silveira, 2018, p. 34).

Acolher não é somente abrir as portas, é, também, integrar e adaptar o sistema público de saúde para esse novo perfil populacional que a cidade de Florianópolis ganhou. Para compreender o quadro completo de acolhimento dos migrantes, o presente trabalho utiliza da narrativa de agentes de saúde sobre suas vivências dentro dos postos de saúde.

3 Agentes de saúde e suas narrativas

Por questões metodológicas de análise, as entrevistas foram categorizadas a partir de suas similaridades e especificidades. Essa primeira categoria, por sua vez, é dividida entre principais temas abordados nas entrevistas e são analisadas como um todo. Nas especificidades foram acentuadas situações encontradas nas unidades, de acordo com a narrativa apresentada pelas agentes.

Similaridades

a) Barreiras culturais

Uma das primeiras barreiras percebidas nos atendimentos é a língua, como já está amplamente documentado na literatura que trata sobre saúde e migrações. Em relação às pessoas que falam espanhol, todas as entrevistadas comentam que conseguem se comunicar bem utilizando o "portunhol", ou seja, acreditam que por conta da língua ser semelhante em muitos pontos a comunicação não é muito afetada. Mas, em todas as entrevistas realizadas, quando perguntadas sobre a comunicação, as profissionais relatam o uso da plataforma Google Tradutor, apenas em alguns casos possuem agentes na unidade que falam uma segunda língua e informalmente fazem a tradução.

Foi também frequentemente relatada a presença de "tradutores", de duas diferentes formas, tradutores institucionalizados, que representam alguma agência de auxílio e tradutores informais, colegas ou familiares que já haviam migrado anteriormente e possuem um domínio maior da língua. Entretanto, mesmo havendo tradutores, as agentes não conseguem ter controle da mensagem que estão passando para o paciente. Em todos os casos relatados as soluções encontradas

para a barreira linguística parte dos usuários ou dos agentes, uma maneira informal de resolver, momentaneamente, o problema.

A partir do relato das agentes notamos outra barreira, essa relacionada com as questões culturais das comunidades de migrantes atendidas. As agentes comunitárias de saúde entrevistadas ocupam um cargo criado para ser a conexão entre a comunidade e a unidade de saúde, porém em Florianópolis, por conta dos desvios de função, essa relação não existe. Assim sendo, as agentes mostram conhecer somente o que escutam no bairro, visto que elas residem no mesmo território onde está localizada a unidade, o que elas conhecem sobre as especificidades das populações de não brasileiros, a que atendem a unidade, é superficial. Não raramente, são visões permeadas por percepções estigmatizadas ligadas ao senso comum sobre os imigrantes, o que demonstra que a unidade não está de fato preparada para realizar um acolhimento intercultural.

Pois, entendendo a saúde nos termos preconizados pelo SUS, de maneira integral, a saúde não é só curar doenças e sim prevenir, tratar, garantir condições de vida favoráveis a uma boa saúde (Matta, 2007). A falta de uma abordagem adequada com relação às "questões culturais" e as intersecções de desvantagens que afetam os imigrantes recentes e seus descendentes no processo migratório, que não são levadas em conta de modo satisfatório dentro das unidades, se torna um fator agravante que aumenta as iniquidades e contribui de forma efetiva a uma maior vulnerabilização dos imigrantes. Essas barreiras ligadas à falta de preparo da equipe para o devido acolhimento desta população pode levar a prejudicar, ainda mais, a saúde dos migrantes.

Tanto as barreiras relacionadas à falta de competências linguísticas, quanto o desconhecimento das agentes de saúde sobre as práticas culturais de saúde dos haitianos mostram traços de uma atual falta de preocupação efetiva com a integração com os migrantes, bem como, a existência de barreiras suplementares para não brasileiros em um sistema que legalmente se pensa "universal". Nina Glick Schiller e Ayse Çaglar (2018) mostram que um dos caminhos para integração seria a preparação das instituições públicas para o acolhimento, e em Florianópolis mesmo havendo uma previsão legal para isso, na prática, o que a pesquisa demonstra e o que aparece de modo recorrente nas entrevistas, é a realidade de que os centros de saúde e os agentes não possuem nenhum encaminhamento para que isso aconteça, parece não existir formação específica para se lidar com os não brasileiros, de acordo com o relato dos trabalhadores e trabalhadoras do serviço de saúde que foram entrevistados.

b) Formação e desdobramento dos agentes de saúde

Parte das ações necessárias para que o SUS promova, de fato, um atendimento integral e equânime é a formação continuada dos profissionais de saúde. Porém, o cenário que mais encontramos nas entrevistas foi uma precarização das funções e falta de escuta, por parte da Secretaria de Saúde do município, sobre as necessidades de cada unidade. As duas agentes comunitárias entrevistadas trabalham há anos em um centro de saúde localizado na região continental da cidade e também são moradoras antigas do bairro, relatam que na cidade está acontecendo um desvio de função. Desde antes da pandemia, as agentes comunitárias da cidade estariam trabalhando no setor administrativo, e as

visitas na comunidade não estavam acontecendo desde então. Comentam também que a própria comunidade sente falta das visitas domiciliares, pois frequentemente perguntam porque não ocorre mais. Fernandez, Lotta e Corrêa (2021) mostram como essas agentes, se valorizadas, poderiam ser uma das principais personagens para atuação em crises sanitárias, pois elas possuem uma integração muito grande dentro da comunidade em que atuam.

Entendendo isso, é ainda mais agravante, para um um acolhimento integral e equânime, que ocorra esse desvio de função do cargo na cidade de Florianópolis. O cargo de agente comunitária de saúde é completamente alinhado com os princípios e diretrizes do SUS. Uma vez que trabalha diretamente no entendimento do perfil populacional que a unidade básica atende, na busca de dados e demandas da comunidade e no trabalho de prevenção e tratamento contínuo. Assim como também trabalha com a atenção a outros elementos que promovem uma saúde de qualidade, como alimentação e boas condições de vida.

Uma vez que esse cargo é desviado, todo o sistema de saúde da região perde um importante contato com a comunidade. Esse desvio de função acaba afastando a unidade de saúde da comunidade, o que, por sua vez, desvirtua os princípios do SUS. Dessa maneira, em relação aos acolhimentos dos migrantes nas unidades básicas de saúde, existe um agente em potencial para atender os propósitos presentes nas legislações, porém, o que impede o alinhamento dessas duas entre legislação e execução, é a falta de investimento na formação destes trabalhadores e a atenção insuficiente oferecida a essa forma de acolhida, ou seja, a desvalorização e/ou precarização desse tipo de trabalho.

Especificidades

Pensar a partir de uma análise multiescalar, como a proposta por Nina Glick Schiller e Ayse Çaglar (2018), é compreender que todos os atores e instituições aqui estudados estão inseridos em um campo social o qual é multiescalar, composto por múltiplas redes que se cruzam, redes com diversos atores e instituição com poderes desiguais. Os centros de saúde aqui explorados dividem o mesmo campo social por fazerem parte do mesmo município com a mesma secretaria de saúde. Dessa forma, foi possível traçar um quadro de similaridades entre as narrativas, como foi mostrado acima. Todavia, mesmo compondo o mesmo campo social, com muitas interconexões, cada centro de saúde possui atores e instituições de poder agindo de maneiras diferentes em cada uma delas. As redes se mostram diferentes e um dos motivos para essas diferenças é a localização de cada uma das unidades.

a) Ingleses

O Centro de Saúde Ingleses é localizado a pouco mais de 1 km da praia dos Ingleses, no norte da ilha e é uma das áreas mais procuradas e movimentadas na temporada do verão (dezembro – março). As demandas da unidade mudam de acordo com o período do ano e há um recebimento de migração sazonal.

A unidade tem uma alta demanda durante o período do verão, quando a dinâmica de interação com migrantes muda pelo aumento de atendimentos com migrantes sazonais que se contaminam nas praias ou que procuram a unidade para fazer a vacinação. A entrevistada explica que o sistema de saúde tem abertura para a vacinação de pessoas que não residem no país: é aberto um prontuário provisório e assim as pessoas conseguem se vacinar sem precisar de CPF ou qualquer

documento nacional. O que resulta no "turismo de imunização" por parte de populações vindas de países que cobram pela vacinação. Foi notado pela agente que essa procura por parte de migrantes sazonais acaba gerando outras formas de barreiras entre residentes e migrantes.

Os turistas, aqui tratados como migrantes sazonais, provocam nessa unidade uma mudança de atendimento e da relação intercultural durante a temporada de verão todos os anos. Dessa forma, é uma rotina que muda de acordo com os meses do ano. Porém, novamente, não há em nenhum momento uma preocupação com o recebimento de migrantes, mesmo os sazonais. A cidade vendida como mercadoria tem seus resultados muito claros nesse período do ano, mas as consequências disso na saúde não são inteiramente consideradas.

b) Canasvieiras

O Centro de Saúde Canasvieiras fica a 3 km da praia de Canasvieiras, também no norte da ilha, do lado de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e do Terminal de Integração de Canasvieiras de ônibus urbano. Contudo, mesmo se tratando de uma unidade litorânea, a principal especificidade de demanda apontada pelos interlocutores está ligada a outra forma de migração sazonal, o atendimento de mulheres russas durante o período gestacional.

Os dados disponibilizados pelo ICOM (2022) mostram uma presença significativa de pessoas vindas da Rússia em Florianópolis, um dado de destaque se comparado com o resto do país e do estado. A partir da narrativa dos entrevistados foi compreendido mais detalhes sobre esse dado quantitativo, os agentes relataram

que essa migração sazonal mostrou possuir um objetivo específico: passar o período gestacional e realizar o parto no Brasil, na cidade de Florianópolis.

Esse é um fenômeno que começou a aparecer na cidade por volta de 2022, e ainda que seja um movimento conhecido em algumas unidades de saúde, normalmente localizadas próximo à praias, ao mesmo tempo, não é um fluxo que está sendo amplamente notado na cidade. Ainda que seja uma situação particular, ela causa uma interação intercultural significativa, e constante por um período, entre dois atores sociais de culturas e línguas completamente diferentes.

c) Novo continente

Por fim, o Centro de Saúde do Novo Continente é o único das três unidades aqui analisadas que não se destaca por ser próximo de algumas das praias mais famosas. O destaque dessa unidade é o fato de ela estar a menos de 2 km da ponte Hercílio Luz, em um dos poucos bairros da parte continental do município. Magalhães e Tonin (2015) mostram como essa região é marcada pela presença da população expulsa dos centro, área que enfrentou reforma higienista e elitista. Desse modo, nessa região há uma grande presença de migrantes que estão na cidade por questões laborais e que possuem moradia fixa na cidade.

Essa unidade foi a que mais relatou sobre a presença de uma população migrante que possui moradia fixa e que possui trabalhos, em alguns casos, precarizados. Os migrantes narrados pelas agentes de saúde deste centro de saúde possuem o perfil mais parecido com os dos dados do ICOM (2022): um fluxo de pessoas vindas do Haiti antes da pandemia e de pessoas vindas da Venezuela durante e após. As narrativas também retratam uma população que recebe salários

baixos ou que se enquadram nos 46,20% da população migrante que vive em situação de pobreza ou extrema pobreza, visto que, em alguns momentos da entrevista, elas relatam saber de muitos migrantes que usam o posto que dividem kitnets em sete pessoas por questões financeiras. A questão dos trabalhos precarizados também aparece quando as agentes comentam que os migrantes vêm para ficar com os trabalhos que os não migrantes não querem. Os dados do ICOM (2022) mostram que, mesmo empregados, a média de salários dos migrantes é muito baixa e não condiz com o grau de instrução que possuem.

Portanto, é possível notar como mesmo pertencendo ao mesmo campo social, com muitas interconexões e interferência de diversas instituições e poderes em comum, as três unidades são atingidas de formas muito diferentes de acordo com a sua localização no município. A venda das praias como paraísos para migrantes somada à expulsão das populações mais pobres, inclusive refugiados, para fora da ilha, como mostrou Magalhães e Tonin (2015), é refletida no dia a dia dos acolhimentos de migrantes na cidade de Florianópolis. O fenômeno da migração e saúde em relação às cidades é bastante complexo e apresenta tantos atravessadores que nem mesmo dentro de um mesmo município é possível dizer que os processos migratórios são homogêneos.

4 Considerações finais

Os resultados aqui apresentados apresentam contornos mais evidentes de fenômeno complexo, que envolve as relações entre imigração, saúde e território. A cidade de Florianópolis como unidade territorial, nesta pesquisa, foi analisada a partir de todo o material teórico e documental que mostra como os migrantes

atuam para obter acesso à saúde, em um nível nacional, estadual e municipal, e principalmente, os obstáculos que estes imigrantes encontraram no acesso aos serviços de saúde. De modo específico, procurou-se mostrar como os migrantes nacionais, e principalmente os internacionais, são recebidos na cidade a partir dos relatos de profissionais de saúde que convivem e acolhem cotidianamente essa população.

Nas entrevistas realizadas, em centros de saúde diferentes, foi possível notar de modo contundente que os trabalhadores dos serviços sabem muito bem onde estão os gargalos para o atendimento aos imigrantes. As dificuldades relacionadas com o domínio da língua, em uma cidade que recebe tantos turistas como Florianópolis, é evidentemente um descaso assombroso com essa população, aumentando as desigualdades de acesso e, por consequência, agravando as iniquidades em saúde. Oferecer ou incentivar os servidores em uma cidade turística a realizar cursos de línguas, ou mesmo promover a formação e contratação de agentes comunitários de saúde que sejam parte da comunidade de imigrantes, são medidas que já são adotadas em outros municípios e que poderiam, com um pouco de sensibilização e vontade política, serem postas em prática com baixo custo para os profissionais de saúde e atenção social do município.

A estratégia de se colocar em prática a formação continuada em saúde, promovendo formações em interculturalidade, também seria um modo de se promover um melhor acolhimento da população imigrante. Os resultados aqui apresentados, demonstram que mesmo com o advento da pandemia, pouco ainda tem sido colocado em prática de modo efetivo no sentido de se prevenir futuras

situações de crise sanitária, e mesmo que pouco tem sido feito para para um acolhimento mais efetivo dos imigrantes nos serviços.

Como considerações finais, esta pesquisa infelizmente tem demonstrado que a existência de um arcabouço legal, apesar de relevante e importante para os imigrantes, torna-se pouco efetiva caso não existam políticas efetivamente direcionadas para colocar em prática o que está disposto na legislação. Se a parte legal existe, falta ainda, uma atuação mais efetiva do executivo no sentido de promover com que o acolhimento aos imigrantes na cidade de Florianópolis possa ser mais inclusivo e satisfatório. A criação de mecanismos de escuta aos trabalhadores da saúde e proteção social, poderia vir a apresentar resultados bastante efetivos na implementação destas políticas, pois, como demonstra a pesquisa, estes trabalhadores conhecem com detalhes, as necessidades das populações imigrantes que circulam no território.

Partindo da compreensão de Nina Glick Schiller e Ayse Çaglar (2018) de que a população migrante reconstitui cidades, é possível concluir que, na cidade de Florianópolis, os novos fluxos migratórios já estão provocando mudanças urbanas, as quais estão sendo notadas pelas instituições públicas, como foi possível observar pela criação de leis e centros especializados de acolhimento. No entanto, nas unidades de saúde, essa nova configuração urbana ainda não está sendo levada em conta, prejudicando o acolhimento dos migrantes nos centros de saúde.

Por fim, o acolhimento dos migrantes nos centros de saúde na cidade de Florianópolis reflete a maneira como a cidade é estruturada. Trata-se de um projeto de urbanização elitista, marketing de venda da cidade, profissionais da saúde

desamparados e uma exploração trabalhista, o que causa uma recepção heterogênea dessa população, com diferentes fenômenos migratórios acontecendo nos diferentes bairros pesquisados.

Referências

Área da unidade territorial: *Área territorial brasileira 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023

BRASIL. Lei n. 13.445, de 24 de maio de 2017. Institui a Lei de Migração. *Diário Oficial da União*, Brasília, 25 de maio de 2017a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015- 2018/2017/lei/L13445.htm. Acesso em: 24 out. 2023.

COVIELLO, Denise Martin; SILVEIRA, Cássio (org.). *Relatório Parcial: Acesso à saúde e vulnerabilidades de migrantes internacionais no contexto de disseminação da COVID-19: uma pesquisa interinstitucional em rede colaborativa.* São Paulo: Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, 2023.

ESTEVES, Atina Natine Schipitoski. O acolhimento de migrantes em Centros de Saúde na cidade Florianópolis - Sc. 59 f. Trabalho de conclusão de curso (Ciências Sociais) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. DIsponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/254466

FERNANDEZ, Michelle; LOTTA, Gabriela; CORRÊA, Marcela. Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, 2021, e00321153. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00321

FLORIANÓPOLIS, Prefeitura. *Plano Municipal de Saúde: 2022-2025 Resumo Executivo.* 2021. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: https://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/PMS_pdf/Resumo%20executivo%20PMS%202022-25_FINAL.pdf. Acesso em: 15 maio 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . *Censo Brasileiro de 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023

ICOM, Instituto Comunitário Grande Florianópolis. *Sinais vitais:* migração internacional 2021/2022. Florianópolis. 2022. Disponível em:

https://www.icomfloripa.org.br/wp-content/uploads/2023/02/SV_Migracao_Internacional-Digital.pdf. Acesso em: 12 maio 2023.

MAGALHÃES, Luís Felipe Aires; TONIN, Vitor Hugo. Segregação socioespacial na grande Florianópolis: Alguns apontamentos históricos e estatísticos. *Revista Necat:* Revista semestral do Núcleo de Estudos de Economia Catarinense, Florianópolis, v. 7, n. 4, p. 75-90, jan. 2015.

MATTA, Gustavo Corrêa. Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. In: MATTA, Gustavo Corrêa; PONTES, Ana Lucia de Moura (org.). *Políticas de saúde:* organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Epsjv/Fiocruz, 2007. p. 61-80. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39223. Acesso em: 30 out. 2023.

MARTIN, Denise; GOLDBERG, Alejandro; SILVEIRA, Cássio. Imigração, refúgio e saúde: perspectivas de análise sociocultural. *Saúde e Sociedade,* [S.L.], v. 27, n. 1, p. 26-36, jan. 2018. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018170870.

OIM, Brasil. Estratégia de interiorização no Brasil: Esperança e novas oportunidades para venezuelanos. *OIM - ONU Migração, Brasil*. 2023. Disponível em: https://brazil.iom.int/pt-br/stories/estrategia-de-interiorizacao-no-brasil-esperanca-e-novas-oportunidades-para-venezuelanos. Acesso em: 23 nov. 2023

OIM, Brasil. Painel de Monitoramento da Estratégia de Interiorização do Governo Federal. *OIM - ONU Migração, Brasil.* 2023. Disponível em: https://brazil.iom.int/pt-br/painel-da-estrategia-de-interiorizacao-do-governo-federal. Acesso em: 31 jul. 2023.

SANTA CATARINA. Lei Estadual nº 18.018, de 13 de outubro de 2020. Institui a Política Estadual para a População Migrante, dispõe sobre seus objetivos, princípios, diretrizes e ações prioritárias no Estado de Santa Catarina. *ALESC/GCAN,* 13 out. 2020.

SCHILLER, Nina Glick; ÇAGLAR, Ayse. *Migrants & city-making: Dispossession, displacement & urban regeneration.* Durham: Duke University Press, 2018.

VII SEDRES
Seminário de Desenvolvimento Regional, Estado e Sociedade

Os desafios do desenvolvimento socioambiental e as horizontalidades: Pontes entre região, o Estado e o cotidiano

Florianópolis (SC) – 2024

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA | FAED Centro de Ciências Humanas e da Educação

PPGPLAN Programa de Pós-Graduação em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Socioambiental

CAPES

fapesc Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina

anpur

INSTITUTO RANGEL

Cátedra Manuel Correia de Andrade

FURB UNIVERSIDADE DE BLUMENAU | Centro de Ciências Humanas e da Comunicação | Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional

ACG Associação Catarinense de Geógrafos